Aspiryna w okulistyce.

Przez

BOLESŁAWA WICHERKIEWICZA.

Do środków, mających niepospolitą wartość w lecznictwie, należy niewątpliwie aspiryna, która, jak wiadomo, jest połączeniem kwasu salicylowego i octowego. Wyrabia ją firma fabryczna Fr. Bayer i Sp. w Elberfeldzie, która przez swego przedstawiciela przesłała mi pewną ilość środka tego do doświadczeń.

Nie spieszyłem się z podaniem mego na wartość tego leku zapatrywania, gdyż pragnąłem zdanie me objawić dopiero po dość wyczerpujących doświadczeniach. Dziś, kiedy pod tym względem sąd już sobie wyrobiłem, nie chciałbym dłużej ociągać się ze zaznaczeniem tego, co na wzmiankę zasługuje.

Zanim przystąpię do właściwego przedmiotu, niechaj mi wolno będzie poprzednio kilka ogólnych uczynić uwag, środka tego dotyczących, jakoteż zaznaczyć to, co w ostatnich czasach o środku tym ogłoszono.

Aspiryna, czyli acetyl kwasu salicylowego, stanowi proszek biały, krystaliczny, w wodzie słabo rozpuszczalny, bo tylko w stosunku 1%, i to przy ciepłocie wody 37°. Kwasy nie mają żadnego na środek ten wpływu, natomiast rozpuszczają go łatwo płyny alkaliczne. W ten sposób podawana aspiryna — żołądka, o ile ten jest w stanie prawidłowym, nie drażni, a rozpuszcza się dopiero w jelitach, we krwi i lymfie. Posiadając, według orzeczenia Dra Wohlgemutha, który środka tego doświadczał z polecenia prof. Leydena[1]), te same własności, co sodan salicylu, nie dzieli jego ujemnych wpływów, to jest nie ma wywoływać dolegliwości żołądkowych, nudności i braku łaknienia.

Ważną okoliczność stanowi porównawcze działanie obu

[1]) »Therap. Monatsh.« Nr. 5. 1899.

środków na serce. Wiadomo, że pod tym względem kwas salicylowy, a tak samo i sodan salicylowy, przez osoby, dotknięte jakąkolwiek słabością sercową, źle bywa znoszonym. Według dotychczasowych spostrzeżeń Witthauera[1]), Lengyela[2]), i Piotrowskiego[3]) z oddziału Dra Krokiewicza w szpitalu św. Łazarza w Krakowie — aspiryna wolną jest od tego wpływu. Odpowiada to zresztą spostrzeżeniom doświadczalnym, zrobionym przez prof. Dresera[4]). Według Dresera sodan salicylowy w równym składzie molekularnym obniżał działanie serca, gdy aspiryna, przeciwnie, podnosi je.

Na podstawie dotychczasowych doświadczeń klinicznych aspiryna byłaby wskazaną tam, gdzie wogóle salicyl dotychczas bywał używanym. Działanie przychodzi do skutku dopiero po rozpadzie środka na składniki, to jest na kwas salicylowy i octowy. Już po upływie 3 kwadransy po zażyciu aspiryny, kwas salicylowy występuje w moczu[5]).

Filippi referował b. r. w accademia medico-fisica florentina o drogach wydzielniczych dla aspiryny. Wiadomo, że aspiryna rozkłada się na powyżej przytoczone składniki tylko przy zetknięciu z alkaliami. Oddziaływanie na kwas salicylowy rozpoczyna się w mazi stawowej (synowii), ale też dłużej trwa: w moczu 54 godziny, w synowii 77 godzin po podaniu środka. W mazi stawowej oddziaływanie jest ostrzejsze, ponieważ tutaj akumulacya leku bez wątpienia przychodzi do skutku.

Dotychczas stosowano aspirynę przeciwko gośccowi stawowemu i mięśniowemu przy zapaleniu opłucny, przy dnie, a nadto sławi działanie kojące środka tego Weil[6]) przy bólach, spowodowanych rakiem macicy, odbytnicy, przy tabes i nerwicy nerwu V niewiadomego pochodzenia. Bardzo silne

---

[1]) »Heilkunde«. Nr. 7. 1898).

[2]) »Heilkunde«. Nr. 8. 1899).

[3]) »Przegl. Lek.« Nr. 8. 1900).

[4]) »Arch. f. d. g. Physiologie«. 1899, p. 76 we farmakologicznym zakładzie.

[5]) Piotrowski: l. c., p. 90).

[6]) »Allg. med. Central. Zeit.« Nr. 4. 1900.

bóle zwalczano ze skutkiem zawsze po podaniu 1 gr. aspiryny, a napady występowały nadto coraz rzadziej, z czego można było wnioskować, że podstawą cierpienia był gościec.

Nie będę zaznaczał działania w innym kierunku, pragnąłbym jedynie kilku słowami podnieść działanie aspiryny w lecznictwie okulistycznem.

Tu doświadczenia już robiono, a mianowicie Wolffberg[1]) w 20 przypadkach przy glaukoma, przy iritis gonorrhoica, episcleritis, to samo Schmeichler[2]) przy iritis rheumatica, zaćmieniach ciała szklistego i nerwicy nervi supraorbitalis.

Otóż od 6 miesięcy stosuję środek ten, tak w mej klinice uniwers., jakoteż w praktyce prywatnej, dosyć często przeciw najrozmaitszym cierpieniom ocznym. Nie będę wyliczał poszczególnych przypadków, by nie powtarzać rzeczy już ogłaszanych i znanych, ograniczę się raczej na zaznaczeniu tego, co mi się przy stosowaniu środka tego wydawało uwagi godnem.

Materyał, na którym doświadczenie moje opieram, obejmuje przeszło 100 przypadków; a doświadczenie wyrobiło we mnie przekonanie, że aspiryna stanowi cenny nabytek także w lecznictwie okulistycznem, o ile, oczywiście, cierpienia oczne zależne są od ogólnych zmian chorobowych ustroju naszego. —

Przedewszystkiem ze skutkiem stosowałem aspirynę we wszystkich cierpieniach, zależnych od gośćca, dny, lub przerzutowego zakażenia rzeżączkowego.

Postacie zajęć ocznych były najrozmaitsze, a mianowicie:

1. Zapalenie spojówki chroniczne na podstawie przebytej rzeżączki cewki moczowej. I tak chory 30letni, leczony poprzednio najrozmaitszymi środkami przez rozmaitych lekarzy, ale z żadnym lub nieznacznym skutkiem, uwolnił się od cierpienia, które mu wiele miesięcy dokuczało, dopiero po użyciu aspiryny.

2. Zapalenia tęczówki, jakoteż tęczówko-rzęskowe *(iritis et iridokyklitis)*.

---

[1]) »Wochschr. f. Therap. u. Hyg.« 47. 1899.

[2]) »Wiener Med. Wochenschrift«. 38. 1899.

Co do pierwszej postaci, to znamiennym był między innymi przypadek, dotyczący mężczyzny 40letniego, u którego ostre zapalenie gośccowe tęczówki zniknęło bardzo szybko, bo już po tygodniu, gdy obok atropiny, zastosowanej do oka, podawałem choremu aspirynę wewnętrznie.

Ale i zapalenia ciała rzęskowego, połączone ze zaćmieniem ciała szklistego, ulegały korzystnie wpływom aspiryny, i to niejednokrotnie tam, gdzie inne środki poprzednio bez skutku były używane.

Znamiennym pod tym względem był przypadek, dotyczący chorego p. W. z Królestwa Polskiego, 58letniego, który, będąc krótkowzrocznym, na lewem oku od dłuższego czasu zauważył znaczne zaćmienia w ciele szklistem, tak, że jeden z okulistów zagranicy oświadczył, iż oko to uważać trzeba za stracone. Chory, przybywszy do mnie, skarżył się na peryodycznie występujące większe zaćmienie, połączone ze zaczerwienieniem oka. Badanie wykazało dość wybitne nastrzyknięcie rzęskowe, oko bolesne na dotyk w okolicy rzęskowej. Zaćmienia dość liczne, większe i mniejsze, ciała szklistego zasłaniały dno, które tylko jak przez mgłę było widzialne. Już jednorazowa dawka 1 gr. aspiryny tak poskutkowała obok atropiny i skopolaminy, iż chory oświadczył, że nigdy napad tak szybko nie ustępował. Po kilku dalszych dawkach męty ciała szklistego poczęły się wyjaśniać, a po kilku tygodniach chory powrócił zadowolony do domu ze znacznie podniesionym wzrokiem.

3. Zapalenia twardówki, tak powierzchowne, jakoteż głębokie, przystępne są leczeniu aspiryną, o ile polegają na podstawie gośccowej, lub dny.

4. W razie surowiczego zapalenia jagodówki z wysiękiem do ciała szklistego i następowymi objawami jaskrowymi działa aspiryna w odnośnych przypadkach zadziwiająco dobrze. Z pomiędzy kilku przypadków pozwolę sobie przytoczyć po krótce jeden, jako bardzo znamienny.

V., kupiec, izraelita, 59letni, przybył do mnie 12 grudnia z. r. ze zapaleniem prawego oka: Irido-choroiditis serosa cum glaukomate consecutivo. V. = palce na 1 mt., tonus + 2.

Cierpienie trwało rzekomo już 3 tygodnie i chorego w najwyższym stopniu męczyło. Silne bóle pozbawiały chorego snu. Przepisałem pilokarpinę do oka i aspirynę. Już nazajutrz chory z radością oświadczył, iż pierwszą noc spokojnie przepędził. Wzrok podniósł się do $^{6}/_{60}$ Mp. 0,5. Pod wpływem tego samego leczenia, później skopolaminy i ciepłych okładów, sprawa szybko ustępowała. Gdy chory w kilka miesięcy i na lewem oku tę samą przechodził sprawę zapalną, lubo mniej silnie rozwiniętą, ten sam sposób leczenia w przeciągu kilku tygodni tak dalece zapalenie opanował, iż gdy chory w maju b. r. przedstawił się po raz ostatni, na prawem oku zaledwo nieznaczne zmętnienia na błonie Descemeta i lekkie zaćmienie pyłkowe ciała szklistego obok kilku tylnych przyczepów tęczówki można było rozpoznać. Lewe zaś oko, po silnem również zapaleniu, ale wcześnie i stosownie leczonem, zaledwo dostrzegalne przedstawiało ślady. Wzrok prawego oka wynosił $^{5}/_{10}$ Hp. 2 J. 4, lewego prawie $^{5}/_{5}$ Hp. 2,25 J. 2 przez 4,5.

5. Jaskra ostra okazała się również przystępną leczeniu aspiryną, a zadziwiającym pod tym względem był skutek u kobiety 77letniej, która 4 marca b. r. przybyła do mnie, podając, iż już od kilku tygodni wzrok oka lewego podupadł. Chodziło o jaskrę ostrą lewego oka, którego wzrok obniżył się do rozpoznawania palców na odległość 2 mt. Ból szalony, pozbawiający chorą od kilku dni snu. Oko przedstawiało typowy obraz jaskry ostrej, dla której lekarz domowy podawał już pilokarpinę. Z powodu bardzo płytkiej przedniej komórki i szerokiej źrenicy, wstrzymałem się od wykonania irydektomii.

Ograniczając się pierwszego dnia na mięsieniu oka, zapuszczeniu eseryny i wkraplaniu pilokarpiny, podałem przytem 2 gr. aspiryny dla zmniejszenia bólu.

Chora wkrótce zasnęła, a przebudziwszy się rano, zaznaczyła, że nie tylko ból oka ją opuścił, ale nadto boleści głuche, jakie od dawna miała w ramieniu prawem, ustąpiły zupełnie. Wobec tego podawałem chorej ten środek tembardziej, że oko stawało się coraz więcej prawidłowem. Zmętnienie rogówki znikło, napięcie stało się prawidłowem. Wzrok podniósł

się do $^{6}/_{24}$ bez szkła $^{6}/_{18}$ Mp. 1 J. 2 przez + 1,5. Tylko źrenica małoco się zwężyła; to zaś spowodowało mnie, dla zapobieżenia nawrotom, do wykonania irydektomii. Przebieg był prawidłowym, ale wzrok, z powodu początkującej zaćmy, która w równym stopniu i w prawem oku się rozwijała, więcej się nie podniósł.

6. Niemniej skuteczną okazywała mi się aspiryna przy nerwicach nerwu trójdzielnego, czy to pojedynczych jego gałęzi, czy też całego pnia.

Oczywiście tylko w przypadkach czysto gośccowych można się spodziewać skutku po wyłącznem stosowaniu aspiryny,— tam zaś, gdzie podstawą jest malarya, zastąpić ją trzeba chininą, albo użyć trzeba połączenia obu środków. —

Co do sposobu stosowania aspiryny, to podawałem ją zazwyczaj rano i wieczorem po 1 gr. Ponieważ aspiryna mało jest rozpuszczalną w płynach, przeto najlepiej podawać ją w opłatkach, albo po wzięciu do ust spłukać wodą. Nie chcąc obciążać żołądka, unikać trzeba podawania równoczesnie bikarbonatu sody lub alkalicznych płynów.

Wogóle chorzy środek ten znoszą dobrze, nie miewają żadnych dolegliwości. Zdarzyło mi się jednak kilka razy widzieć, iż w niektórych przypadkach proszek sprawiał mdłości, tak, że zniewolony byłem od dalszego stosowania aspiryny odstąpić. Co było powodem tego objawu, nie dało mi się stanowczo stwierdzić, lubo przypuszczałem, iż niedokwas żołądka lub przypadkowa zawartość w żołądku płynu jakiego alkalicznego, sprawiającego wcześniejszy rozkład środka, winna była być obwinioną.

Wogóle jednak aspiryna może być długo używaną bez żadnych ujemnych objawów, czego o salicylu, salolu i t. d. powiedzieć nie można.

Dawka zwykła wynosiła 1—2 gr. dziennie, ale stosowałem aż do 4 gr. bez żadnych ujemnych skutków.

Osobne odbicie z Nru 6 „Postępu Okulistycznego". Kraków. 1900 — Drukarna Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem J. Filipowskiego.